



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

Rev. 03
Fecha
01/10/2020

N.º 30.2

Vicesuperintendencia – Procedimiento para beneficio DL1757 Bomberos Accidentados

Objetivo

Establecer el procedimiento para el cumplimiento de “Normas sobre Indemnizaciones y Beneficios a favor de los Voluntarios del Cuerpo de Bomberos Metropolitano Sur, por los accidentes que sufran y las enfermedades que contraigan en o con ocasión de Actos de Servicios”, de acuerdo con el Decreto de Ley N 1.757 de 1977, y sus Modificaciones “Norma de Carácter General Nro.:**233 del 6.11.2008**”.

Definiciones

1. **CMF:** Comisión para el Mercado Financiero.
2. **Constancia:** Permite realizar una descripción de las circunstancias en que ocurrió un hecho que afecta a una persona. La constancia es un servicio de Carabineros a la comunidad (no una obligación legal) y solo sirve para realizar trámites posteriores ante otras instituciones.

Índice

| | |
|---|----------|
| Objetivo | 1 |
| Definiciones | 1 |
| Índice | 1 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 2 |
| 2. DEFINICIÓN DE MIEMBROS DEL CUERPO DE BOMBEROS | 2 |
| 3. DE LOS VOLUNTARIOS ACCIDENTADOS EN ACTOS DE SERVICIO | 2 |
| 4. PRESTACIONES MÉDICAS | 3 |
| 5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE HABER BOMBERO LESIONADO EN UN ACTO DE SERVICIO | 4 |
| 6. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO POSTERIOR AL ACCIDENTE | 5 |



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

1. INTRODUCCIÓN

Para acceder a los beneficios que otorga el D.L. N° 1.757, los interesados deberán acreditar:

- 1.1. La calidad de miembro voluntario del Cuerpo de Bomberos de Chile. (víctima del accidente o enfermedad)
- 1.2. La concurrencia y características del acto de servicio o labor desarrollada en que se ocasionaron las lesiones corporales y muerte o se contraiga una enfermedad.
- 1.3. La naturaleza de las lesiones o enfermedad y de las prestaciones recibidas y sus costos.
- 1.4. El parentesco o vínculo de sus beneficiarios en caso de fallecimiento e invalidez.

La solicitud para el otorgamiento y concesión de estos beneficios consistirá en una comunicación dirigida a la **Comisión para el Mercado Financiero** firmada por el o los beneficiarios respectivos, por el Superintendente del Cuerpo de Bomberos al que pertenezca el bombero accidentado, acompañada de los antecedentes correspondientes.

Al efecto, se utilizará el formulario tipo **ANEXO 1**, el que además podrá ser obtenido del sitio web de la Comisión para el Mercado Financiero www.cmfchile.cl

2. DEFINICIÓN DE MIEMBROS DEL CUERPO DE BOMBEROS

Para los efectos de este decreto ley, se entenderá que son miembros de los Cuerpos de Bomberos los voluntarios o voluntarias, incluidos quienes tengan la calidad de honorarios, que actúen en siniestros, salvatajes o actos institucionales en el territorio nacional o fuera del país.

3. DE LOS VOLUNTARIOS ACCIDENTADOS EN ACTOS DE SERVICIO

Los accidentes que sufran y las enfermedades que contraigan los miembros del Cuerpo de Bomberos Metropolitano Sur en actos de servicio, con ocasión de concurrir a ellos o en el desarrollo de labores que tengan relación directa con la institución bomberil, darán derecho a las indemnizaciones y beneficios que contempla el Decreto Ley ya mencionado.

El accidente debe acreditarse ante la **Comisión para el Mercado Financiero**, mediante **certificado de Carabineros de Chile** emitido por la unidad correspondiente al lugar del accidente, en el cual se consignen los datos del accidente y la acción que ejecute en el siniestro en que se produzcan las lesiones o enfermedad, **de acuerdo al parte enviado al Tribunal o Fiscal competente**, cuando proceda de acuerdo al artículo 83 del Código de Procedimiento Penal.

Este certificado deberá contener una relación clara y precisa de las circunstancias del hecho y constancia expresa del lugar, fecha y la actividad desarrollada por el accidentado.

La Superintendencia podrá solicitar **otros antecedentes** que den cuenta de las circunstancias del accidente o siniestro, a fin de precisar los aspectos en que la certificación de Carabineros resulte insuficiente o incompleta. Entre estos antecedentes se considerarán las **copias de parte denuncia, libros de guardia o novedades, registros de llamados y de asistencia u otros documentos fidedignos.**



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

4. PRESTACIONES MÉDICAS

- 4.1. Atención médica se otorgará en alguno de los establecimientos del sistema de servicios de salud, de las mutualidades de empleadores de la ley N° 16.744 de accidentes del trabajo, de las Fuerzas Armadas y de Orden, en el Hospital Clínico José Joaquín Aguirre y en los hospitales clínicos universitarios, conforme al artículo 5° del D.L. N° 1.757 a elección del Superintendente de Bomberos o quien haga sus veces. En casos excepcionales, atendida la urgencia, la atención podrá otorgarse en el centro asistencial más cercano.
- 4.2. La incapacidad o enfermedad del voluntario se deberá comprobar y acreditar mediante certificado de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud del territorio administrativo en que ocurriere el siniestro o acto que originare la prestación reclamada. La certificación deberá contener y determinar la naturaleza de la incapacidad producida o de la enfermedad contraída, su calificación de temporal y su duración o permanente y el grado o porcentaje de incapacidad física o intelectual que afecte al accidentado o enfermo. Sin perjuicio de lo anterior, y en tanto se produzca la certificación señalada precedentemente por encontrarse pendiente su tramitación, para obtener los beneficios por incapacidad temporal bastará un certificado otorgado por el médico tratante que señale la naturaleza, causa y características de la enfermedad o incapacidad, la licencia médica correspondiente y el comprobante de solicitud de la evaluación. Este certificado no será considerado para el pago de beneficios después de transcurridos seis meses de solicitada dicha evaluación.
- 4.3. La calificación médica de que la institución no puede asistir al enfermo o accidentado por falta de medios o por ser necesaria una atención especial, referida en el inciso 2° del artículo 5 del D.L. N° 1.757 para que la atención médica sea prestada fuera de los centros hospitalarios determinados en el inciso 1°, deberá acreditarse por el médico tratante quien señalará el establecimiento al cual se derivará, con responsabilidad del jefe del establecimiento.



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE HABER BOMBERO LESIONADO EN UN ACTO DE SERVICIO

Este procedimiento se aplicará en los casos de “Bomberos Accidentados en Actos del Servicio”, siendo de responsabilidad de cada Compañía y sus Oficiales, velar por su correcta y oportuna aplicación:

- 5.1. Una vez ocurrido un **accidente en un Acto de Servicio** que haya afectado a algún Bombero de la Institución, se deberá notificar inmediatamente y por la vía más expedita al Oficial o Bombero a cargo del acto y a la Central de Alarmas. Será responsable de esta notificación el oficial o bombero a cargo de la compañía del bombero accidentado.
- 5.2. La Central de Alarmas informará al Comandante de Guardia y demás Oficiales Generales según la gravedad del caso.
- 5.3. Cuando se requiera traslado a algún centro asistencial, se deberá coordinar las acciones con la Central de Alarmas o personal del Dpto. Médico de la Institución en el lugar del accidente, de acuerdo con la urgencia del traslado y el Material Mayor disponible.

Al llegar al lugar, el Bombero Accidentado deberá presentar la Orden de Atención Médica previamente firmada por el Superintendente y que está en todo el Material Mayor del Cuerpo.

En el caso que se traslade al IST, el Bombero Accidentado deberá firmar el **Consentimiento Autorización IST** que se adjunta.

- 5.4. Una vez terminado el acto del servicio, la Central de Alarmas solicitará al OBAC de la emergencia los Sigüientes datos:
 - a) Nombre y RUT del Voluntario accidentado;
 - b) Compañía, a la cual pertenece;
 - c) Fecha, Hora y Dirección donde se produjo el accidente.
 - d) Tipo de Acto de Servicio;
 - e) Descripción del accidente y el tipo de lesión sufrida por el Voluntario;
 - f) Centro Asistencial u Hospitalario al cual fue derivado para su atención
 - g) Medio de Transporte utilizado en su traslado.

Esta información debe ser emitida al correo lesionado@cbms.cl, al director y capitán de la Compañía afectada.

- 5.5. Posterior al accidente y antes de 48 horas, sin excepción alguna, la ley no contempla ninguna causa para no cumplir con este punto. Antes de 48 horas, el Bombero Accidentado deberá dejar **una Constancia que es Exclusiva para Bomberos**, en la **Comisaría** más cercana al lugar del Accidente o bien mediante **Comisaría Virtual**. En dicha constancia se debe registrar los sigüientes datos:
 - a) Nombre Completo
 - b) Cédula de Identidad
 - c) Domicilio
 - d) Edad
 - e) País de Origen
 - f) Cargo
 - g) Nombre del Cuerpo de Bomberos y la Compañía a la que pertenece



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

- h) Nro de Registro de Bombero
 - i) Tipo de acto de servicio
 - j) Región y Comuna
 - k) Dirección (debe ser la misma escrita en el parte policial)
 - l) Fecha y hora en la cual se produjo el accidente (debe ser la dirección entregado de la central de alarma).
 - m) Centro asistencial al cual es derivado para su atención.
 - n) Diagnóstico
 - o) Tratamiento
 - p) Describir el accidente y el tipo de lesión sufrida por el Bombero
 - q) Numero de constancia del parte policial emitido en el lugar
- 5.6. En el Centro Asistencial al cual fue derivado el Bombero accidentado, al momento de entregarle el alta médica, el Bombero Accidentado deberá solicitar lo siguiente:
- a) **Informe médico de atención:** Emitido por médico tratante, con diagnóstico y prestaciones requeridas justificadas y autorizadas con timbre y firma del médico.
- 5.7. El Oficial de Guardia de la Compañía afectada deberá ingresar la información anteriormente señalada (7.5) en el Libro de Guardia correspondiente. Además, deberá asegurarse que el parte de asistencia sea llenado correctamente para su posterior envío, según se señala más adelante.
- 5.8. En la Estadística del Servicio, deberá dejarse registro de todos los datos señalados en este apartado, lo que deberá realizarlo el Departamento Médico para su posterior estadística y seguimiento.
- 5.9. El capitán deberá iniciar un Sumario que determine las causas del accidente, el que deberá ser resuelto dentro de 7 días corrido de ocurrido el accidente.

6. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO POSTERIOR AL ACCIDENTE.

El Departamento Médico, es el responsable de hacer seguimiento del cumplimiento de los requisitos exigidos para acceder al beneficio que otorga la ley. Dentro de la documentación exigida debe considerarse aquella que corresponde a "Prestaciones Médicas" y "Gastos y Traslados" y otros, que en su conjunto permitan acceder al beneficio.

El Capitán de Compañía deberá enviar toda la documentación de acuerdo con las siguientes indicaciones:

- 6.1. Se deberá enviar toda la documentación, sin excepción, dentro de los 7 días corridos después del accidente, cumpliendo con el procedimiento de envío de correspondencia, dirigido a la lista de correo: doclesionado@cbms.cl
- 6.2. Toda la documentación original deberá resguardarse en la Compañía hasta que sea solicitada.
- 6.3. La documentación requerida es la siguiente:
 - a) Certificado de Carabineros obtenido desde Comisaría Virtual o Comisaría física más cercana al accidente. Emitido dentro de 48 horas de ocurrido el accidente. Este punto es inexcusable, si no se hace este documento dentro de las 48 horas de ocurrido el accidente, la Compañía deberá pagar el costo de la atención, dado que la CMF lo rechazará irrevocablemente.



DEPARTAMENTO MEDICO CBMS

- b) Datos médicos de Urgencia (Toda la documentación entregada por IST en la atención).
 - c) Orden de Atención Médica.
 - d) Copia Libro de Guardia - 3 días previos y 3 días posteriores al accidente, firmado y timbrado por Oficial de Guardia.
 - e) Copia Lista de Asistencia del acto de servicio, firmado y timbrado por Oficial de Guardia.
 - f) Copia de Citación si el accidente no fue en
 - g) Informe de Sumario.
 - h) En el caso que la atención sea efectuada en IST, se debe incluir el Consentimiento Autorización IST.
- 6.4. El Departamento Medico tendrá 5 días para enviar una respuesta a la compañía haciendo las correcciones que necesiten los documentos.
- 6.5. Las correcciones deberán ser enviadas por la Compañía dentro de los siguientes 3 días.
- 6.6. Cuando los documentos estén correctos, el Departamento Médico enviará vía correo una respuesta al Capitán para que envíe los documentos originales, físicamente y con oficio conductor, al Cuartel General. Para esto tendrá plazo de 3 días hábiles.
- 6.7. Los documentos deben ser entregados por mano, exclusivamente al Departamento Médico o quien lo represente (Personal Rentado que haya efectuado las comunicaciones de los puntos anteriores), quien deberá firmar y timbrar el oficio conductor correspondiente, enviando copia de esta recepción al correo doclesionado@cbms.cl.
- 6.8. Una vez que toda la documentación esté en poder del Departamento Médico, éste creará una carpeta física donde dejará la documentación original y una copia. Y gestionará su envío a la CMF para su tramitación.
- 6.9. La respuesta de la Comisión para el Mercado Financiero se debería demorar a lo más 90 días, por lo tanto, se notificará a la compañía si el Bombero fue aceptado o rechazado con los argumentos que indica la CMF.
- En caso de ser rechazado por la CMF por error en la documentación y esta no pueda ser corregida, la Compañía deberá pagar la correspondiente factura, sin perjuicio que el responsable sea tratado en el organismo disciplinario correspondiente.